

ОТНОШЕНИЕ ПОДРОСТКОВ К НАРКОТИКАМ И ОБРАЗ ЖИЗНИ

Басов А.В.

Ярославская государственная медицинская академия, Россия

В проведенном нами исследовании 352 школьников старших классов г. Ярославля (сентябрь-ноябрь 1999 г.) получены следующие статистические данные (выборочное цитирование).

Возраст: 13 лет - 15%; 14 лет - 25 %; 15 лет - 30%; 16 лет -25%; 17 лет - 5%; Пол: М -175; Ж-177;

Отношения в семье: *почти всегда удовлетворен* - 35%; *чаще удовлетворен* - 30%;

Насколько откровенно Вы обсуждаете свои проблемы с окружающими: с отцом: *«почти никогда не обсуждаю»* - 55%; с матерью: *обсуждаю большую часть проблем* -55%; со сверстниками: *обсуждаю большую часть проблем* - 40%; с учителями: *почти никогда не обсуждаю* - 70%; с другими взрослыми: *почти никогда не обсуждаю* - 70%

Хотели бы Вы чаще обсуждать свои проблемы: с отцом: *нет* - 65%; с матерью: *да* - 65%; с учителями: *нет* - 75 %;

На что, в основном, Вы рассчитываете в достижении своих жизненных целей: *на свои силы*- 70%; *на родителей* - 20%

Курите ли Вы: *нет* - 65%, *да* - 35%

Пробовали ли Вы алкоголь: *нет* - 20%; *да* - 80%

Употребляли ли Вы наркотики и иные вещества, вызывающие изменение психического состояния: *нет* - 85%; *да* - 15%

Своему физическому здоровью я: «уделяю много времени - 37%»; «уделяю незначительную часть времени - 55%»; «не уделяю времени - 8%»; Мое здоровье можно оценить как: «отличное» - 15%; «хорошее» - 51%; «удовлетворительное» - 27%; «плохое» - 5%

Как ты считаешь - здоровье нужно беречь и укреплять? « - нет, я так не считаю, здоровья всегда много - 3%»; « - нужно этим заниматься время от времени, особенно, когда заболел - 34%»; «этим нужно заниматься регулярно, раз в неделю или может быть даже раз в день - 63%»;

Если самый здоровый человек, это оценка 7, то я оцениваю себя: 7 - 11%; 6 - 25%; 5 - 21%; 4 - 25%; 3 - 10%; 2 - 5%; 1 - 2%;

Можно предположить, исходя из полученных данных, что подростки в случае затруднений:

- скорее всего, НЕ обратится за помощью к взрослым, в том числе и учителям;

- скорее всего, НЕ будут с ними откровенны;

- скорее всего, серьезно НЕ обеспокоены своим здоровьем;

Таким образом, можно прогнозировать

1) невысокую (или ее отсутствие) эффективность «традиционных» форм и видов профилактической работы,

2) важность разработки нестандартных методик влияния (возможно, с преимущественной опорой на «собственные силы», см. ответы).

Как отмечалось выше, треть подростков откровенно не желает заниматься своим здоровьем или «ждет» заболевания.

Мы сопоставили ответы этих двух групп и обнаружили, что различия носят «системный» характер. Другими словами, позиции группы подростков, проявляющих «ситуационный» (в отличие от «устойчивого» у другой группы) интерес к проблемам здоровья «иррадиируют» и сферу отношений с родителями, и в сторону утяжеления показателей вовлеченности в «наркокультуру», и в сторону деликвентности.

Таким образом, употребление наркотиков подростками, возможно, имеет серьезное «основание» в виде отклоняющегося «образа ЖИЗНИ» (с акцентом на последнем слове).

Это, с одной стороны, усложняет задачи профилактики, выводя их на проблемы общегуманитарных ценностей (мало осваиваемые в процессе профессиональной подготовки врачей). С другой стороны, с этой позиции не просматривается крайней необходимости подготовки «узких» специалистов, имеющих к тому же сугубо медицинскую подготовку. Развернем и несколько «драматизируем» этот вывод. Целесообразность попыток подготовки «специалистов» (см. ряд, углубляющий степень профессионализации: врач – психиатр – нарколог – подростковый нарколог – подростковый нарколог по наркотикам ...) все более и более «узких по своему профилю», уже внутри медицинских специальностей, представляются с позиций проведенного исследования весьма проблематичными (с точки зрения эффективности решения задач профилактики и реабилитации).